平成25年6月22日

# 第5回とちぎ感染担当者<br>情報交換会

## 事前質問事項のＱ＆Ａ

# Ｑ＆Ａを作成にあたって

- 栃木地域感染制御コンソーティアム（TRICK）は、栃木地域における感染制御の知識や技術の向上を図るとともに、各施設間の連携を推進することを目的とした組織です。
- TRICKでは、各施設での感染管理における疑問点やニーズを掘り起こし、栃木地域での感染制御に生かしていきたいと考え「第5回とちぎ感染担当者情報交換会」を開催いたしました。「社会福祉施設における感染対策」というテーマで、特別養護老人ホーム・介護老人保健施設の多くの方々のご参加を頂きました。
- 情報交換会だけでは、事前に頂いた質問にご返答ができないため、Ｑ＆Ａを作成致しました。
- 少しでも現場の感染対策でご活用頂ければ幸いです。

# ≪参考文献≫

平成24年度厚生労働省
老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）
高齢者介護施設における感染対策マニュアル
http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/dl/130313-01.pdf

目次



# はじめに

【高齢者介護施設と感染対策】

高齢者は加齢に伴い抵抗力が低下してくるため感染しやすい状態にありますが、入院している患者の感染のしやすさと同じではありません。また、**高齢者介護施設は「生活の場」でもあるという点でも、病院とは異なっています**。

したがって、高齢者介護施設で問題となる感染症や感染対策のあり方は、急性期医療を担う病院とは異なります。**しかし、感染対策に関する基本事項は同じであるといえます**。

平成24年度厚生労働省　高齢者介護施設における感染対策マニュアル　P6

**【質問：施設における対策について】**
**・感染対策委員会の運営がマンネリ化してきているため新しい情報を得たい**
**・施設の感染対策が曖昧な部分が多いため、今後きちんとした方針を定めていくためにはどうしたらよいのか？**
**・病院と施設での委員会の違いについて知りたい**
**・他施設の現状や対策を詳しく教えてほしい**
**・マニュアルの活用**

感染対策委員会の設置
≪目的と役割≫
施設における感染管理活動の基本となる組織として、以下のような役割を担っています。
①施設の課題を集約し、感染対策の方針・計画を定め実践を推進する。
②決定事項や具体的対策を施設全体に周知するための窓口となる。
③施設における問題を把握し、問題意識を共有・解決する場となる。
④感染症が発生した場合、指揮の役割を担う。

平成24年度厚生労働省　高齢者介護施設における感染対策マニュアル　P9

≪活動内容≫
感染対策委員会の主な役割としては、「感染症の予防」と「感染症発生時の対応」があります。特に予防に重点を置いた活動が重要です。
【活動例】ある施設では感染対策を職員に浸透させるため、委員会のメンバーを2～3名ずつの班に分け、次のように担当テーマを決めて活動しています。
・教育・啓発（研修の計画・運営、感染に関する職員の意識調査など）
・手順書の見直し（現在の手順書の問題点の検討と見直し）
・食事に関する衛生管理（厨房、食堂、食事介助における衛生管理）
・排泄介助の検討（感染管理の観点から望ましい排泄介助手順の検討など）

平成24年度厚生労働省　高齢者介護施設における感染対策マニュアル　P11

※読みやすく、わかりやすく、使いやすいマニュアルとするために

・どこに何が書いてあるか、カテゴリ別にインデックスタブを貼付する等、いざというときにどこを見ればよいか一目でわかるようにします。
・全体の大きな流れを把握できる「全体フロー」と、個別場面での詳細な「対応手順」など、階層的に作成するとわかりやすくなります。
・一般論、抽象論ではなく、具体的に「動ける」ような表現にします。
・「いつ・どんな場合に」「誰が」「何を」「どうするか」を明確にします。

平成24年度厚生労働省　高齢者介護施設における感染対策マニュアル　P16

・ 現場に即したもの
・ エビデンスを写すのではなく、
　現場の事情を考慮に入れたもの。

**【質問：職員に関するもの】　　【質問：スタッフ教育】**
- **職員のマスク着用や検温など**
- **職員が感染した場合の休職日数**
- **家族に感染が発生した場合の対応**
- **スタッフの教育・職員の意識向上・介護職者への教育**
- **予防対策のスタッフへの徹底**

＊）職員の健康管理　≪ 感染媒介となりうる職員≫
高齢者介護施設の職員は、施設の外部との接触の機会が多いことから、施設に病原体を持ち込む可能性が高いことを認識する必要があります。特に、介護職員や看護職員等は、日々の業務において、入所者と密接に接触する機会が多く、入所者間の病原体の媒介者となるおそれが高いことから、日常からの健康管理が重要となります。
感染している場合の就業は、病原体を施設内に持ち込む可能性、リスクが極めて高いため、完治するまで休業させることは、感染管理を行う上で感染源対策や感染経路の遮断に有効な方法といえます。

平成24年度厚生労働省　高齢者介護施設における感染対策マニュアル　P18

≪ 職員の手洗い≫
手洗いは「1ケア1手洗い」、**「ケア前後の手洗い」が基本です。**手洗いには、「液体石けんと流水による手洗い」と「消毒薬による手指消毒」があります。

≪手洗いの際には、次の点に注意しましょう。≫

（一部抜粋）
・手を洗うときは、時計や指輪をはずず。
・爪は短く切っておく。
・石けんを使用するときは、固形石けんではなく、
　必ず液体石けんを使用する※
・手洗いが雑になりやすい部位は注意して洗う。
・使い捨てのペーパータオルを使用する（布タオルの共用は絶対にしない）。
・手を完全に乾燥させる。
・日頃からの手のスキンケアを行う(共有のハンドクリームは使用しない。
なお手荒れがひどい場合は、皮膚科医師などの専門家に相談する。

**※液体石けんの継ぎ足し使用はやめましょう。液体石けんの容器を再利用する場合は、残りの石けん液を廃棄し、容器をブラッシング、流水洗浄し、乾燥させてから新しい石けん液を詰め替えます。**

平成24年度厚生労働省　高齢者介護施設における感染対策マニュアル　P33

≪食事介助≫
食事介助の前は、介護職員等は必ず手洗いおよび手指消毒を行い、清潔な器具・清潔な食器で提供することが大切です。
特に、介護職員が入所者の排泄介助後に食事介助を行う場合は、十分な手洗いと手指消毒が必要です。介護職員等が食中毒病原体の媒介者とならないように、十分に注意を払いましょう。

高齢者介護施設では、職員や入所者がおしぼりを準備することがありますが、**タオルおしぼりを保温器に入れておくと、細菌が増殖・拡大するおそれがあります。**
おしぼりを使用する場合は、使い捨てのおしぼり（ウエットティッシュ）を使用することが望ましいといえます。
入所者が水分補給の際に使用する**コップや吸い飲み（らくのみ）は、使用毎に洗剤洗浄し清潔にしておきます。**

平成24年度厚生労働省　高齢者介護施設における感染対策マニュアル　P36

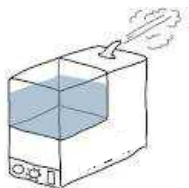
**清掃時注意事項**
① 広範囲の拭き掃除へのアルコール製剤の使用や、
　室内環境でのアルコールなどの噴霧はやめましょう。
② カーテンは、汚れや埃、または嘔吐物、排泄物の汚染が予測される場合は直ちに交換し、感染予防に努めます。
③ 部屋の奥から出口に向かって清掃しましょう。
④ 清掃ふき取りは一方方向で行います。
⑤ 目に見える汚染は素早く確実にふき取ります。
⑥ 拭き掃除の際はモップや拭き布を良く絞ります。清掃後の水分の残量に注意し、場合によっては、拭き掃除後、乾燥した布で水分をふき取りましょう。
⑦ 清掃に使用するモップは、使用後、家庭用洗浄剤で洗い、流水下できれいに洗浄し、次の使用までに十分に乾かしましょう。
⑧ トイレ、洗面所、汚染場所用と一般病室用のモップは区別して使用、保管し、汚染度の高いところを最後に清掃するようにします。
⑨ 拭き掃除の際はモップや拭き布を良く絞ります。清掃後の水分の残量に注意し、場合によっては、拭き掃除後、乾燥した布で水分をふき取りましょう。

平成24年度厚生労働省　高齢者介護施設における感染対策マニュアル　P28

**【質問：感染症の早期発見について】**

≪早期発見の方策≫
感染症の早期発見には、日常から入所者の健康状態を観察・把握し、記録しておくことが重要です。日常的に発生しうる割合を超えて、次のような症状が出た場合には、速やかに対応しなければなりません。
留意すべき症状：
●発熱（体温）　●嘔吐（吐き気）　●下痢
●腹痛　●咳　●咽頭痛・鼻水
●発疹　●摂食不良　●頭痛
●顔色、唇の色が悪い
さらに、類似施設で発生した過去の事例を分析しておくことも、感染症発生時の対応のために重要です。

平成24年度厚生労働省　高齢者介護施設における感染対策マニュアル　P20

【質問：加湿について】
- 衛生面や見た目を考慮した加湿の仕方
- 施設内の湿度調整
- 冬期の加湿

・加湿をする場合には、必ず湿度計を設置して下さい。過度の加湿もカビや結露の原因になりますので注意してください。

**≪適度な湿度の保持≫**

空気が乾燥すると、のどの粘膜の防御機能が低下し、インフルエンザにかかりやすくなります。特に乾燥しやすい室内では加湿器などを使って、**十分な湿度（50－60%）**を保つことも効果的です。
厚生労働省：インフルエンザ Ｑ＆Ａより
http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/07qa.html

・加湿器には色々な種類があります。それぞれのメリットデメリットを理解し、また定期的に加湿器の清掃をすることが大切です。

**加湿器でインフルエンザ対策**
**選ぶなら加湿力と抗菌力がカギ**（2009年02月04日）
**http://trendy.nikkeibp.co.jp/article/pickup/20090129/1023214/**

家庭用の一般的な加湿器は、水を空気中に放出する方法によって「スチーム式」「気化式」「超音波式」「ハイブリッド式」に分かれている。
≪スチーム式≫は水を沸騰させる。
≪気化式≫は水に熱を加えず蒸発させる。
≪超音波式は振動子≫で水を細かく霧状にして放出する。
≪ハイブリッド式≫は複数の方式を組み合わせたもので、気化式と温風気化式（温かい風を送って水を気化させる）の組み合わせが多いが、他の組み合わせもある。

| 方式 | メリット | デメリット |
|---|---|---|
| スチーム式 | 加湿能力が高い<br>衛生的 | やけどの危険がある<br>消費電力が高く電気代がかかる |
| 気化式 | やけどの心配がない<br>消費電力が低く電気代が安い | 加湿能力が低い<br>ファン式は稼働音が気になる |
| 超音波式 | 加湿能力が高い<br>やけどの心配がない | 水に含まれる雑菌やミネラル分を放出してしまう |
| ハイブリッド式 | 方式のデメリットを他の方式がカバーする | 本体価格が高い |

**【質問：消毒に関して】**

- 利用者のコップの消毒頻度

  ⇒入所者が水分補給の際に使用する**<u>コップや吸い飲み（らくのみ）は、使用毎に洗剤洗浄し清潔にしておきます。</u>**

  平成24年度厚生労働省　高齢者介護施設における感染対策マニュアル　P36

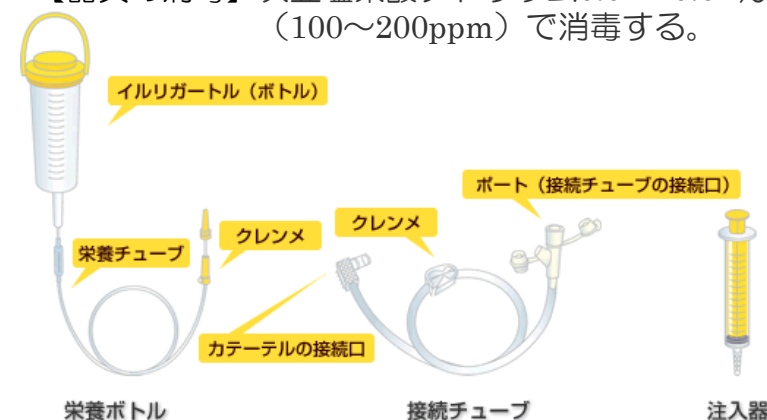
  個人用のコップ：洗剤洗浄
  共用のコップ：毎回消毒が必要です。
  （調理器具等：洗剤などを使用し十分に洗浄した後、次亜塩素酸ナトリウム（塩素濃度200ppm）で浸すように拭く。）

- 経管栄養のピストンチューブの消毒方法
  ⇒別紙参照

- ノロウイルス時の手指消毒剤を知りたい
  ⇒別紙参照

≪PEG：皮内視鏡的胃ろう造設術の感染対策≫

【器具の消毒】次亜塩素酸ナトリウム0.01～0.02%（100～200ppm）で消毒する。

オリンパスPEG情報サイト　http://www.pegnet.jp/

【ノロウイルス時の手洗い】
ノロウイルスの大きさは細菌に比べ、1/30～1/100であり、手のしわに深く入り込みます。ウイルスを手指から完全に除去することは困難だからこそ、不十分になりやすい箇所を特に意識して洗うことが大切です。

http://pro.saraya.com/sanitation/noro/taisaku/tearai.html

■スポルディングの分類

| 器材の分類 | 対象 | 物品 | 処理方法 |
|---|---|---|---|
| クリティカル | 無菌の組織や血管系に挿入する | 手術用器械・インプラント器材・針 | 滅菌 |
| セミクリティカル | 粘膜または創のある皮膚と接触するもの | 人工呼吸器回路・麻酔関連器材・内視鏡・ネブライザ・アンビューバック<br>飲食用物品 | 高水準消毒 |
| | | 体温計（口腔） | 中水準消毒 |
| ノンクリティカル | 医療機器表面 | モニター・ポンプ類 | 清拭清掃 |
| | 傷のない正常な皮膚に接触 | 便器・尿器・血圧計のカフ・聴診器 | 低水準消毒<br>アルコール清拭 |
| | ほとんど手が触れない | 水平面（床） | 定期清掃、汚染時清掃<br>退院時清掃 |
| | | 垂直面（壁・カーテン） | 汚染時清掃<br>汚染時洗浄 |
| | 頻繁に手が触れる | ドアノブ・ベッド・ベッド柵・床頭台・オーバーテーブルなど | |

⇒床に置いてあるマットは、ノンクリティカルな器材なので手が触れないものに関しては、定期清掃、汚染時清掃です。取扱説明書で清掃方法をご確認ください。

## 【質問：その他】

- ハセッパ水の管理
  ⇒情報提供「こんな感染対策してませんか？」を参照ください
- ベットからの転落防止マットの感染対策はどの様にするか
- マットレスの消毒（転倒防止マットレスを靴のまま乗っている）
  ⇒スポルディングの分類を参照

- 清拭車のおしぼりの作り置きの日数が心配
  ⇒高齢者介護施設では、職員や入所者がおしぼりを準備することがありますが、**タオルおしぼりを保温器に入れておくと、細菌が増殖・拡大するおそれがあります。**おしぼりを使用する場合は、使い捨てのおしぼり（ウエットティッシュ）を使用することが望ましいといえます。

平成24年度厚生労働省　高齢者介護施設における感染対策マニュアル　P36

- ｶｰﾃﾞｨｶﾞﾝの取扱い
  ⇒作業中にカーディガンを着用しないことが望ましい。また定期的に洗濯をすること、汚染時に洗濯することが必要です。

下記の質問については、下記の報告を参照してください 。

「社会福祉施設看護職員を対象とした感染対策アンケート調査」
第28回日本環境感染学会総会（2013年3月2日）。

**【質問：PPEに関して】**
- **ガウン、エプロンの使用状況、**
- **ディスポ手袋の1ケアごとの交換**

**【質問：ディスポ化について】**
- **ディスポ化したいがコスト面が問題、他施設の状況を知りたい（液体石鹸、アルコール綿、エプロン）**
- **アルコールの単包化**
- **液体石けんのディスポ化**
- **おしぼりのディスポ化**

# 社会福祉施設看護職員を対象とした感染対策アンケート調査

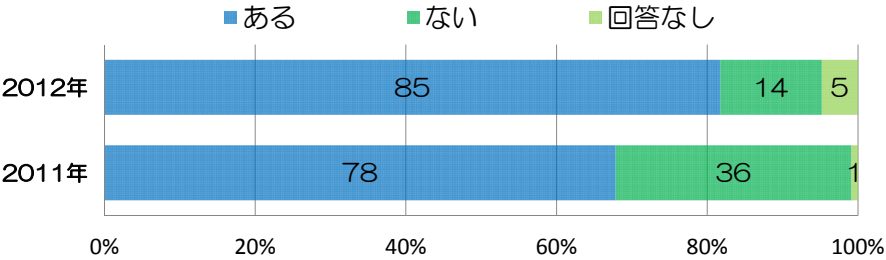
栃木地域感染制御コンソーティアム
野澤寿美子，野澤　彰，齋藤由利子
吉村　章，高岡恵美子，森澤雄司

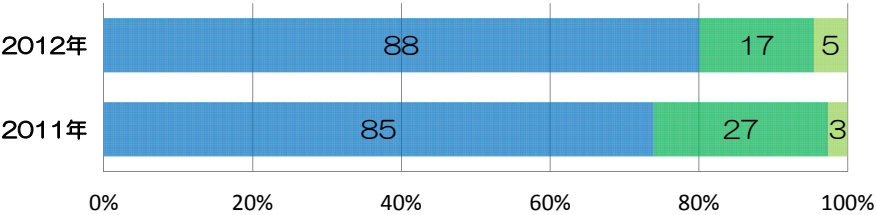
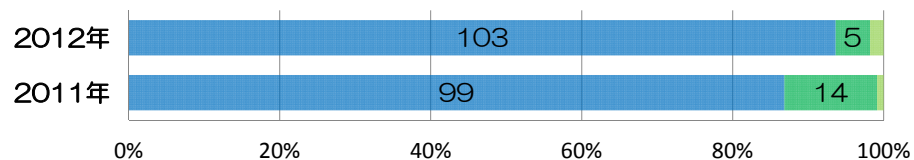
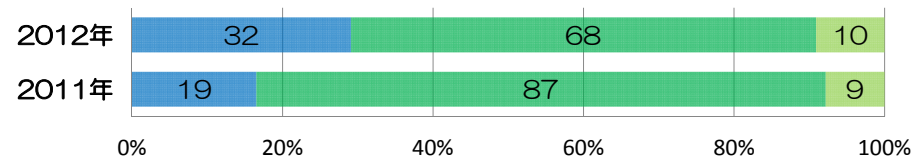
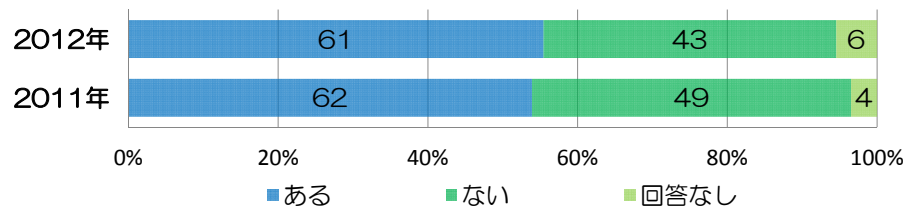
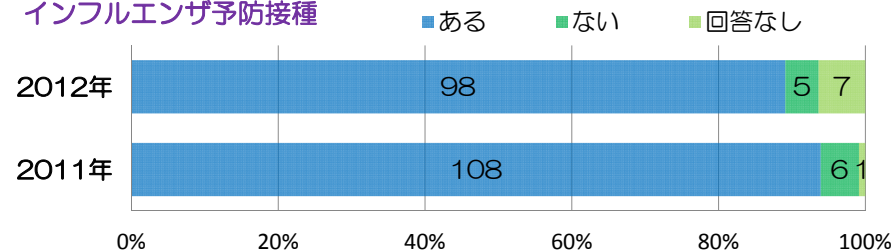
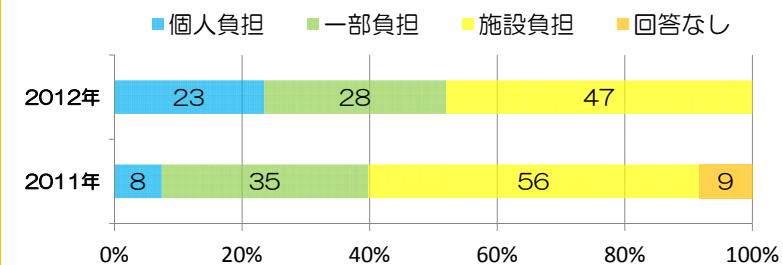
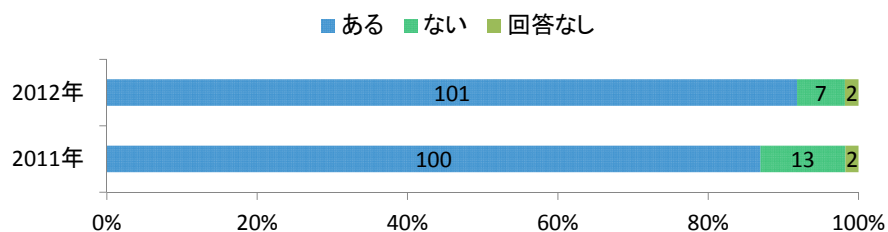
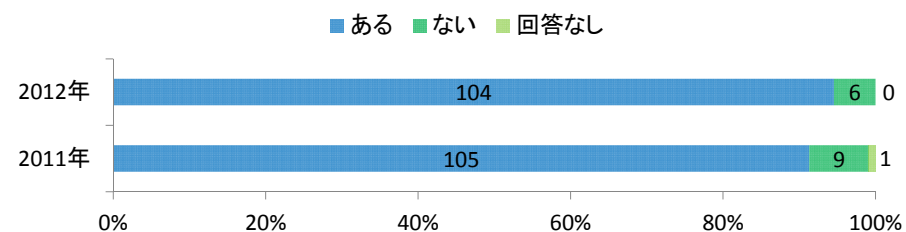
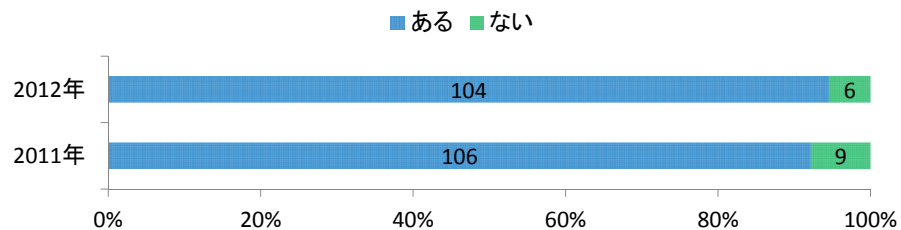
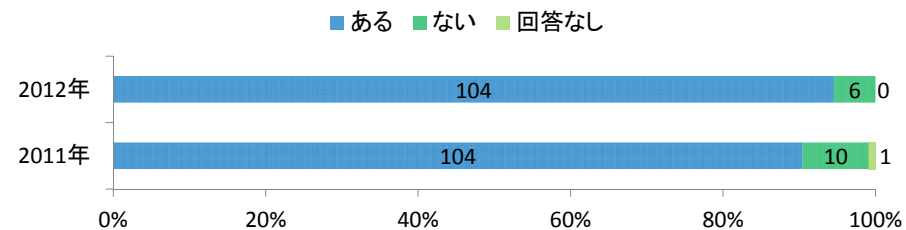
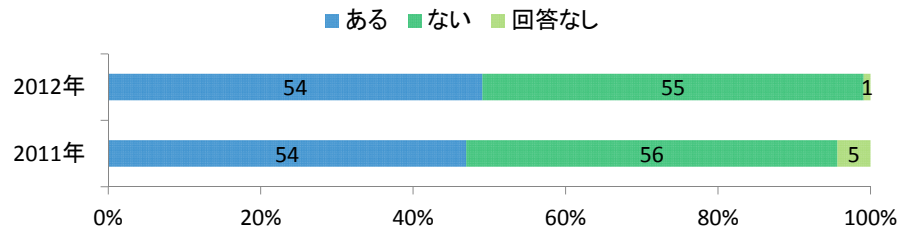
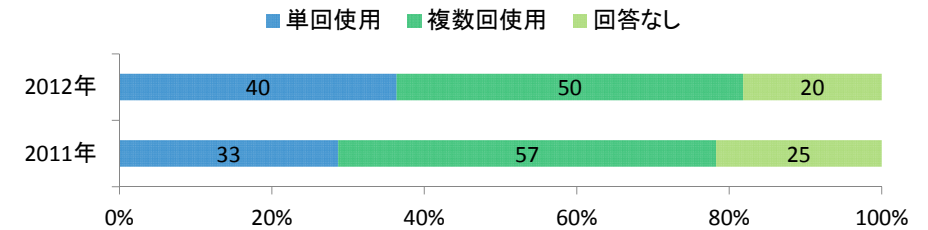
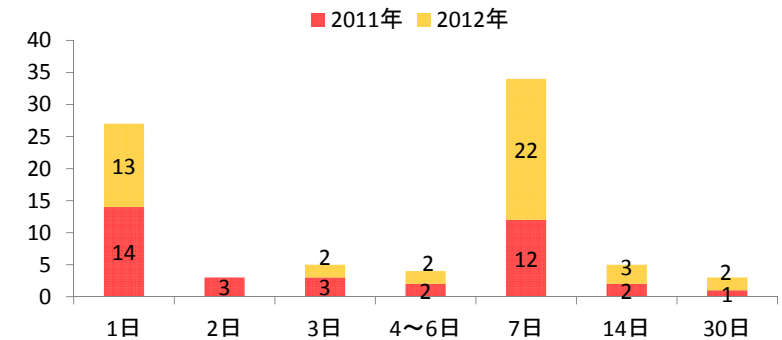
## アンケート回答者

定員数：　平均 70名（36施設平均）　平均 58名（86施設平均）

施設看護師数：　平均 4.28±3.58人　平均 4.32±3.05人

## 栃木県社会福祉施設看護職員研修会

| | 参加者 | アンケート回答者 | 回答率 |
|---|---|---|---|
| 平成23年度 | 125名 | 115名 | 92.0% |
| 平成24年度 | 120名 | 110名 | 91.6% |
| 合　計 | 245名 | 225名 | 91.8% |

### 感染対策委員会の設置

### 感染対策勉強会の実施

## 感染防止マニュアル

## 針刺し曝露マニュアル

## 消毒薬マニュアル

## インフルエンザ予防接種

## サージカルマスクの支給

## 液体せっけんの設置

## 速乾性アルコール製剤の設置

## ペーパータオルの設置

単包アルコール綿の利用

吸引チューブの使用回数

複数回使用の交換日数

# 結果のまとめ

- 感染対策委員会の設置とマニュアルの整備、感染対策勉強会は多くの施設で実施されていた
- 全体的に針刺し対策に対する認識が低かった
- インフルエンザワクチンの接種率が高かった
- 衛生材料は導入されているが、使用手順や管理方法に問題がある
- 吸引チューブの交換頻度については、施設間でのばらつきが大きい
- 低濃度次亜塩素酸ソーダの環境への噴霧等に関する質問が多かった